

PERCEPÇÕES ACERCA DO PLANEJAMENTO EM ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE GESTÃO

Eliane Raquel Rieth Benetti¹
Raquel Soares Kirchoff²
Laura de Azevedo Guido³
Adelina Giacomelli Prochnow⁴
Suzinara Beatriz Soares de Lima⁴
Terezinha Heck Weiller⁴

RESUMO

Este estudo é produto das discussões e reflexões realizadas na Disciplina Gestão em Saúde e Enfermagem, do Programa de Pós Graduação – Mestrado em Enfermagem da UFSM, no primeiro semestre de 2011, e tem por objetivo apresentar e discutir o papel do gestor frente ao planejamento estratégico. Foi realizada a leitura de artigos previamente selecionados pelos professores da disciplina e após, extraído conceitos e opiniões dos autores desses artigos. Durante a leitura dos artigos observou-se o que o planejamento estratégico é considerado uma ferramenta, um método importante para o planejamento das ações em saúde. Existem formas diferentes de se planejar, destacando-se o planejamento normativo, o estratégico, o político e o situacional. Conclui-se que a dinâmica envolvida para o planejamento em saúde é complexa, pois possibilita uma análise do perfil das instituições, bem como das características de determinados grupos de trabalho, tal como do perfil do planejador.

Palavras-chave: educação em enfermagem; planejamento estratégico; gestão em saúde.

¹ Enfermeira do Hospital Unimed Noroeste/RS, Especialista em Urgência, Emergência e Trauma e em Nefrologia Interdisciplinar. Mestranda em Enfermagem pelo PPGEnf/UFSM. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem, Linha de Pesquisa Stress, *Coping e Burnout*. Email: elianeraquelr@yahoo.com.br

² Enfermeira, Especialista em Urgência, Emergência e Trauma. Mestranda em Enfermagem pelo PPGEnf/UFSM, Bolsista CAPES. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem, Linha de Pesquisa Stress, *Coping e Burnout*. Email: rakel_kirch@hotmail.com

³ Doutora em Enfermagem, Professor Adjunto, Coordenadora do PPGEnf, Líder do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem. Linha de Pesquisa Stress, *Coping e Burnout*, UFSM, Santa Maria/RS, Brasil. Email: lguido344@gmail.com

⁴ Doutora em Enfermagem, Professor Adjunto, Departamento de Enfermagem, UFSM, Santa Maria/RS, Brasil.

INTRODUÇÃO

No processo de trabalho em saúde, o planejamento das ações é essencial para que o enfermeiro desempenhe suas atividades gerenciais, de forma eficiente e eficaz, com reflexos positivos na qualidade da assistência prestada aos usuários. Assim, entende-se planejamento como a programação de estratégias e ações na perspectiva de alcançar e efetivar metas e estratégias preestabelecidas. Ciampone e Melleiro (2005) corroboram que o planejamento pode ser definido como a arte de fazer escolhas e de elaborar planos para favorecer um processo de mudanças. Portanto inclui a decisão acerca do que fazer, quando e como fazê-lo e de quem deverá fazê-lo.

Cubas (2002) relata a ascensão do planejamento nos anos 50, na América Latina, por intermédio da Comissão Econômica para América Latina – CEPAL que defendia o desenvolvimento econômico a partir do Estado. Para a mesma autora, no Brasil, o movimento da Reforma Sanitária e a rápida evolução da assistência proporcionada pela passagem da AIS – Ações Integradas de Saúde para o SUDS – Sistema Único e Descentralizado de Saúde até a construção efetiva do SUS – Sistema Único de Saúde, os Planos de Saúde Nacional, Estaduais e Municipais tiveram um significado diferenciado, incluso além das questões assistenciais, a preocupação com o “planejar”. Lanzoni et al. (2003) ressalta que o planejamento das ações em saúde, no Brasil, está atrelado aos princípios doutrinários do SUS.

Nesse sentido, Melo e Santos (2007) afirmam que o exercício da gestão no âmbito do SUS, engloba as funções gerenciais, colocando também os gerentes como co-gestores aumentando sua participação e importância no planejamento, com destaque para o enfermeiro, o qual assume cargos decisivos na gestão do SUS. Dentre as funções gerenciais, destaca-se o planejamento, que para Rivera e Artmann (2003) é uma ferramenta organizacional que valoriza a condução das ações. Lanzoni et al. (2003) discorrem sobre o planejamento como um método de se pensar ações e de organizá-las com objetivo de alcançar resultados, efetivando metas estabelecidas.

Nesse contexto, Melo e Santos (2007) apontam que o papel do gestor do SUS cresce em importância e responsabilidade, sendo necessário este profissional possuir habilidades políticas e técnicas para desempenhar essa função. Tem-se como objetivo nesse estudo discutir sobre os tipos de planejamento e o papel do gestor diante dos mesmos.

MÉTODOS

Estudo exploratório reflexivo desenvolvido durante a disciplina de Gestão em Saúde e Enfermagem do curso de Mestrado em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Maria – UFSM/RS. Trata-se de um estudo reflexivo que tem por finalidade levantar alguns conceitos básicos e a classificação dos tipos de planejamento. Na primeira aula, foi entregue um cronograma para os discentes contendo referências bibliográficas específicas para cada aula a fim de que no dia da aula da disciplina os discentes trouxessem desenvolvido um trabalho escrito (paper) sobre cada tema e discutissem e entregassem a cada aula a atividade solicitada. Desta forma, a leitura e a escrita prévia embasavam as discussões em sala de aula, pois para a elaboração do paper realizava-se a leitura dos textos propostos e buscavam-se outros artigos referentes ao tema, ampliando o conhecimento sobre este o que oportunizou aprofundamento do tema e reflexões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O enfermeiro, diariamente, está submetido a situações que requerem ações planejadas e, o planejamento estratégico é essencial para o gerenciamento de suas atividades no setor saúde. Além disso, a elaboração de um planejamento estratégico requer energia e flexibilidade, pois ele não é estático, norteia-se pela política e poder e, trabalha com a reflexão coletiva.

Para Lanzoni et al. (2009), o exercício da função gestora só é possível com a articulação entre as diferentes esferas de governo, o que leva a gestão

compartilhada do SUS. Melo e Santos (2007) elucidam a interação do poder executivo municipal, através da secretaria municipal de saúde com os demais atores (gestores intermediários, municipais, secretarias...) por meio dos conselhos de saúde implementa efetivamente a gestão local do SUS.

A gestão abrange funções em diferentes níveis, dentre as quais se destaca o planejamento, que é uma alternativa a improvisação, um compromisso com a ação, pois planejar é pensar antecipadamente, identificando problemas e oportunidades para orientar a ação; é uma “prática social que, ao tempo que é técnica, é política, econômica e ideológica” (PAIM, 2006, p. 770). Existem formas diferentes de se planejar, destacando-se o planejamento normativo, o estratégico e o político (LANZONI et al., 2009) e o situacional (ARTMANN E RIVERA, 2003). Considera-se importante, para uma melhor compreensão, diferenciá-los brevemente.

De acordo com Lanzoni et al. (2003) o planejamento normativo, também conhecido como tradicional, atua na lógica da razão, objetiva manter o funcionamento dos serviços por intermédio de ações rápidas e imediatas além de responder à idéia de fragmentação do serviço.

Lanzoni et al. (2003) apresentam o planejamento participativo como sendo adotado, normalmente, junto do planejamento estratégico. De acordo com essas autoras o PEP prevê a participação de vários atores sociais, sendo este um modelo de planejamento histórico, pois é consequência de conquistas de lutas político-democráticas provenientes de regimes históricos.

Rivera e Artmann (2003) afirmam que o planejamento estratégico, que surgiu na década de 70, trouxe consigo a necessidade do diálogo. Para Lanzoni et al. (2003) é um planejamento de médio a longo prazo, pois considera ações imediatas, mas também agrega o pensamento a reflexão mais abrangente.

“..., o planejamento estratégico identifica os fatos atuais e projeta os passos a serem dados por uma organização, em acordo a esse diagnóstico, buscando antecipar-se aos possíveis problemas que possam surgir, otimizar seus aspectos positivos e adaptar-se às mudanças necessárias” (LANZONI et al., 2003, p. 431).

Assim, ao admitir o planejamento estratégico como um processo, destacam-se os quatro momentos fundamentais deste, conforme Matus (1996) apud Paim (2006). No primeiro momento, o explicativo, os problemas de uma dada situação são identificados e explicados e, se observam as oportunidades para a ação, respondendo por que esses problemas ocorrem. No segundo momento, o normativo, os objetivos, metas, atividades e recursos necessários são definidos, correspondendo ao que deve ser feito. O momento estratégico estabelece o desenho e os cursos de ação, expressando o balanço entre o que deve ser e o que pode ser feito. Enfim, o tático-operacional, é o momento caracterizado pelo fazer, quando a ação se realiza, requerendo ajustes, flexibilidade, acompanhamento e avaliação.

Paim (2006) considera que, como as organizações e as ações em saúde são complexas e dinâmicas, o planejamento pode começar por qualquer um desses momentos, já que suas etapas não são estanques. Lanzoni et al. (2003), afirma que ele exige uma série de estratégias e ações visando participação decisória dos atores envolvidos no intuito de desenvolver propostas para a solução de problemas identificados. O conceito de planejamento e o perfil do planejador são construídos sob influência do momento histórico e das ideologias que compõem o cenário de planejamento em saúde. Neste aspecto Kurcgant, Ciampone, Melleiro (2006) enfatizam que o modelo de planejamento estabelece relação direta com o cenário político-social e histórico de cada sociedade.

Ainda Costa e Salazar (2008) corroboram que as transformações no cenário do sistema público de saúde, influenciado pelo contexto histórico e político, alteraram o perfil planejador do profissional de saúde e, estimulam a utilização de conceitos que abordam o sujeito na sua integralidade, como parte atuante do processo de pensar e agir em saúde. Com isso, pode-se dizer que o processo do planejamento em saúde é complexo e permite a análise do perfil das instituições, bem como das características de determinados grupos de trabalho, tal como do perfil do planejador.

CONCLUSÕES

A leitura realizada nos propicia uma reflexão sobre o planejamento em ações de saúde e nos permite à visualização da relevância dessa temática, para várias profissões, em especial a do enfermeiro. Por meio da leitura realizada, percebemos que o planejamento pode favorecer a democratização da gestão e reduzir a alienação dos trabalhadores de saúde, nos processos de produção. Destacamos o Planejamento Estratégico Situacional proposto por Matus, como uma ferramenta que visa melhorar a dinâmica de trabalho, uma vez que ele estimula a criatividade e a descentralização.

Destaca-se o quanto é desafiador o processo de planejar em saúde. Percebemos que ao se planejar não se obtém sempre resultados positivos, pois esse processo é dinâmico, ativo e deliberativo, mas concordamos que ao planejar as chances de sucesso são maiores. Nesse sentido, destacamos a importância dos serviços de saúde e de seus profissionais incorporarem diferentes métodos de planejamento nas suas ações e, para isso, considerar a realidade de cada serviço e o contexto sócio político.

Além disso, o mérito do planejamento estratégico é a necessidade de diálogo. Concordamos que o diálogo possibilita a incorporação de um raciocínio sobre a governabilidade de situações de compartilhamento e dispersão do poder que enfatiza a negociação política.

Enfim, acreditamos que as organizações, não apenas as de saúde, que atribuem em seus espaços um planejamento, pensado e discutido, despertam para um processo de mudança. Podemos dizer que elas não ficam somente preocupadas com a resolução de problemas, mas incorporam o alcance de metas preestabelecidas em interação com a realidade do serviço, ou seja, elas incorporam o planejamento como ferramenta de gestão.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, Rosana Onocko. Análise do planejamento como dispositivo mediador de mudanças institucionais com base em um estudo de caso. *Caderno de saúde Pública*. v.16, n.4, Rio de Janeiro: out-dez, 2000, p.1021-1030.
- CIAMPONE, Maria Helena Trench; MELLEIRO, Marta Maria. O planejamento e o processo decisório como Instrumento do processo de trabalho gerencial. In: Kurcgant, Paulina. *Gerenciamento em enfermagem*. São Paulo: Guanabara Koogan; 2005. p. 37-53.
- COSTA, Maria Bernadete Souza, SALAZAR, Pedri Eugênio Lopez. Análise da gestão municipal de serviços de saúde. *Revista de enfermagem UERJ*. v.16, n.4, 2008, p. 465-71.
- CUBAS, Marcia Regina. Planejamento local de Unidades Básicas de Saúde de Curitiba – Paraná: da teoria à prática. Aspectos facilitadores e limitantes. [Dissertação] Universidade estadual de Ponta Grossa – PR, 2002.
- KURCGANT, Paulina; CIAMPONE, Maria Helena Trench; MELLEIRO, Marta Maria. O planejamento nas organizações de saúde: análise da visão sistêmica. *Rev Gaúch Enferm*. 2006; 27 (3): 351-5. 3
- LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo, et al. Planejamento em Enfermagem e Saúde: revisão integrativa da literatura. *Revista de enfermagem UERJ*, v. 17, n.3, p. 430-5, 2009.
- MELO, Cristina Maria Meira; SANTOS, Tatiane Araujo . A participação política de enfermeiras na gestão do Sistema Único de Saúde em nível Municipal. *Texto & Contexto Enfermagem*. v.16, n.3, Jul-Set, 2007, p. 426-32.
- PAIM, Jairnilson Silva. Planejamento em Saúde para não especialistas. IN: CAMPOS, G.W.S. et al (org). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006, p. 767-782.
- RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elisabeth. Planejamento e gestão em saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo. In RIVERA, Francisco Javier Uribe. *Análise estratégica em gestão em saúde pela escuta*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 17-35.